

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00175 vom 14. Juli 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-07-14, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2024.00175](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00175)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00175 du 14 juillet 2025

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00175 del 14 luglio 2025

## Erwägungen

### E. 1.1

X.\_\_\_\_, geboren 1972, verfügt über eine kaufmännische Ausbildung mit Berufsmatura. Im Januar 2012 meldete sie sich ein erstes Mal und im Juni 2016 ein weiteres Mal bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an ( Urk. 5/

### E. 1.2

Unter Hinweis auf ein Rückenleiden und damit verbundene Schmerz ausstrahlungen in die Beine meldete sich die Versicherte am 20. September 2018 erneut bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. In der Anmeldung gab sie an, seit Dezember 2016 sei sie bei der Stiftung Y.\_\_\_\_ in Z.\_\_\_\_ als Betreuerin für kognitiv beeinträchtigte Menschen tätig, jedoch könne sie wegen ihrer Beschwerden weder länger stehen noch länger sitzen ( Urk. 5/128 ). Darauf hin nahm die IV-Stelle Unterlagen zur Person der Versicherten zu den Akten und tätigte erwerbliche sowie medizinische Abklärungen ( Urk.

### E. 1.3

Mit weiterer Zwischenverfügung vom 14. Juli 2022 ordnete die IV-Stelle die weitere polydisziplinäre Begutachtung an und regelte die Einzelheiten derselben ( Urk. 5/381 ). Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Urteil IV.2022.00491 vom 2. März 2023 teilweise gut, indem es

die IV-Stelle verpflichtete, der Versicherten unter Vorlage eines ausformulierten Fragebogens an die Sachverständigen Gelegenheit zur Stellung von Zusatzfragen zu geben. Im Übrigen wies das Gericht die Beschwerde ab, so weit es darauf eintrat ( Urk. 5/397 ). Auf die von der Versicherten dagegen erhobene Beschwerde trat das Bundesgericht mit Urteil 8C\_303/2023 vom 30. Mai 2023 nicht ein ( Urk. 5/410 ). In Nachachtung des Rechtsmittelentscheides eröffnete die IV-Stelle der Versicherten den Katalog mit den Sachverständigenfragen und gab ihr die Gelegenheit, Ergänzungsfragen zu stellen ( Urk. 5/412 f.). Nachdem die Versicherten verschiedene Einwände erhoben hatte (vgl. insb.

Urk. 5/418 ff.) , hielt die IV-Stelle in ihrem Schreiben vom 15. September 2023 fest, sie nehme zur Kenntnis, dass die Versicherte mit den Fragen nicht einverstanden sei ; es werde jedoch an diesen festgehalten und es sei festzustellen, dass innert der gewährten Frist keine Ergänzungsfragen gestellt worden seien (Urk. 5/433 ). Mit Schreiben vom 6. Oktober 2023 sodann wies die IV-Stelle die Versicherte letztmalig auf ihre Mitwirkungspflicht hin und forderte sie auf, innert Frist ihre Bereitschaft zur Teilnahme an der Begutachtung unterschriftlich zu bekräftigen. Gleichzeitig wies die IV-Stelle auf die Folgen im Falle der Unterlassung hin (Urk. 5/449 ). Hiergegen erhob die Versicherte am 6. November 2023

Beschwerde mit dem Rechtsbegehren, die IV-Stelle sei zur Durchführung eines gesetzmässigen Abklärungsverfahrens zu verpflichten (Urk. 5/467/9-23), auf welche das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Beschluss IV.202 3 .00 588 vom 1 8. Dezember 2023 nicht eintrat (Urk. 5/467/1-8).

#### **E. 1.4**

Am 2 8. Dezember 2023 erliess die IV-Stelle den Vorbescheid, mit dem sie der Versicherten

die Abweisung ihres Leistungsgesuchs in Aussicht stellte (Urk. 5/468). Gegen diesen Vorbescheid erhob die Versicherte Einwände (Urk. 5/469 ff.). Mit Verfügung vom 1 9. Februar 2024 wies die IV-Stelle das Leistungsgesuch der Versicherten ab, insbesondere verneinte sie den Anspruch auf eine Rente (Urk. 5/480 = Urk. 2). 2.

Gegen die Verfügung vom 1 9. Februar 2024 erhob die Versicherte am 1 3. März 2024 Beschwerde mit dem Antrag, in Aufhebung des angefochtenen Entscheides sei ihr eine ganze Rente zuzusprechen (Urk. 1). Mit ihrer Vernehmlassung vom 3 0. April 2024 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde (Urk. 4). Davon wurde der Beschwerdeführerin am 2. Mai 2024 Kenntnis gegeben (Urk. 6). Mit Eingabe vom 7. Mai 2024 äusserte sich die Beschwerdeführerin ergänzend zur Sache (Urk. 7-8), wovon die Beschwerdegegnerin am 1 3. Mai 2024 in Kenntnis gesetzt wurde (Urk. 9). Nachdem die Beschwerdeführerin auf Anfrage ihrerseits (Urk. 10) am 2 8. Januar 2025 über den Verfahrensstand informiert worden war (Urk. 11), nahm sie am 1 5. April 2025 erneut ergänzend zur Sache Stellung (Urk. 12-13). Auch hiervon wurde die Beschwerdegegnerin am 2 2. April 2025 in Kenntnis gesetzt (Urk. 14). Mit Eingabe vom 1 8. Juni 2025 erkundigte sie sich erneut nach dem Verfahrensstand und ersuchte um Erlass des Endentscheides (Urk. 15). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten. Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (vgl. BGE 144 V 210 E. 4.3.1) ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist. Steht ein erst nach dem 1. Januar 2022 entstandener Rentenanspruch zur Diskussion, findet darauf das seit diesem Zeitpunkt geltende Recht Anwendung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_452/2023 vom 24. Januar 2024 E. 3.2.1 mit Hinweisen).

Auf Grund der am 2 0. September 2018 anhängig gemachten Anmeldung bei der Invalidenversicherung könnten allfällige Leistungen frühestens ab März 2019 ausgerichtet werden (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG). In dieser übergangsrechtlichen Konstellation ist die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesene Rechtslage massgebend, die im Folgenden soweit nichts anderes vermerkt ist jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet wird. 2. 2.1

War eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert worden und ist die Verwaltung auf eine Neuanmeldung eingetreten (Art. 87 Abs. 3 IVV), so ist im Beschwerdeverfahren zu prüfen, ob im Sinne von Art. 17 ATSG eine für den Rentenanspruch relevante Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist (BGE 117 V 198

## E. 3a mit Hinweis). 2.2

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a.

ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können;

b.

während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig ( Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c.

nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid ( Art. 8 ATSG) sind.

Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente ( Art. 28 Abs. 2 IVG). 2.3

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2, 128 V 29 E. 1). 2.4

Im Sozialversicherungsverfahren gilt der Untersuchungsgrundsatz. Danach haben der Versicherungsträger oder das Durchführungsorgan und im Beschwerdefall das kantonale Versicherungsgericht von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen (Art. 43 Abs. 1 und Abs. 1 bis sowie Art. 61 lit. c i.V.m. Art. 2 ATSG). Der Untersuchungsgrundsatz wird durch die Mitwirkungspflicht der Versicherten respektive der Parteien beschränkt (Art. 28 und Art. 43 Abs. 2 ATSG), vor allem in Bezug auf Tatsachen, die sie besser kennen als die (Verwaltungs- oder Gerichts-) Behörde und welche diese sonst gar nicht oder nicht mit vernünftigem Aufwand erheben könnte (BGE 122 V 157 E. 1a; Urteil des Bundesgerichts 9C\_341/2020 vom 4. September 2020 E. 2.2 mit Hinweis auf BGE 138 V 86 E. 5.2.3 und 125 V 193 E. 2; vgl. BGE 130 I 180 E. 3.2).

Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Im Sozialversicherungsprozess tragen mithin die Parteien in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheidung zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_765/2020 vom 4. März 2021 E. 3.2.2 mit Hinweis auf BGE 144 V 427 E. 3.2). 2.5

Die versicherte Person oder die Hinterlassenen haben bei den Abklärungen mit zuwirken und alle erforderlichen Auskünfte wahrheitsgetreu und unentgeltlich zu geben ( Art. 43 Abs. 3 ATSG). Die versicherte Person hat sich den angeordneten Abklärungsmassnahmen, insbesondere den zumutbaren medizinischen Untersuchungen, die für die Anspruchsbewertung notwendig und zumutbar sind , zu unterziehen ( René Wiederkehr, in: Ueli Kieser , Matthias Kradolfer , Miriam Lendfers [Hrsg.] , ATSG-Kommentar, 5. Aufl., Zürich 2024, Art. 43 Rz . 93 mit Hin weisen ). Wenn die versicherte Person ihre Mitwirkungspflicht in unentschuldbarer Weise verletzt , so kann der Versicherer von weiteren Abklärungen absehen und aufgrund der Akten entscheiden oder auf das Leistungsbegehren nicht ein treten ( Art. 43

Abs. 3 ATSG ). Die genannte Bestimmung sieht vor , dass der Versicherer diese Rechtsfolge der betroffenen Person zuvor anzudrohen und ihr eine angemessene Frist zur Mitwirkung anzusetzen hat. Von der Möglichkeit des Nichteintretens ist praxisgemäss zurückhaltend Gebrauch zu machen. Vielmehr ist, soweit aufgrund der vorliegenden Akten möglich , ein materieller Entscheid zu fällen ( Wiederkehr , a.a.O., Art. 43 Rz.113 ff.). 3. 3.1

Nach der Neuanschuldung der Beschwerdeführerin vom 20. September 2018 hatte die Beschwerdegegnerin zunächst bei den Ärzten der Begutachtungsstelle A.\_\_\_\_ Abklärungen (nachfolgend: A.\_\_\_\_ ) das Gutachten vom 15. Juni 2020 eingeholt ( Urk. 5/210). Nachdem die Beschwerdeführerin dieses nach Erlass des Vorbescheides vom 17. November 2020 bemängelt hatte (vgl. Urk. 5/219 ff.) ,

kam die Beschwerdegegnerin zum Schluss , es sei ein weiteres polydisziplinäres Begutachtung

erforderlich (Urk.

5/293) . Die Einzelheiten im Zusammenhang mit der Einholung dieses

zusätzlichen Gutachtens regelte die Beschwerdegegnerin mit den Zwischenverfügungen vom 10. Dezember 2021

und 14. Juli 2022 sowie mit dem Schreiben vom 15. September und 6. Oktober 2023 ( Urk. 5/341, Urk. 5/381 , Urk.

5/433 , Urk. 5/449 ).

Hinsichtlich verschiedene Aspekte der in Art. 44 ATSG geregelten Grundsätze betreffend die Anordnung einer Begutachtung ergab sich ein Korrekturbedarf, was die teilweise Gutheissung der von der Beschwerdeführerin gegen die erwähnten Zwischenverfügungen erhobenen Beschwerden zur Folge hatte ( Urk. 5/359, Urk. 5/397; vgl. auch Urk. 5/410) . Auf die zuletzt von der Beschwerdeführerin erhobene weitere Beschwerde im Zusammenhang mit der Anordnung der Begutachtung trat das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich am 18. Dezember 2023 nicht ein ( Urk. 5/467/1-8). Soweit die Beschwerdeführerin auch in diesem Verfahren wiederum die Anordnung der zusätzlichen Begutachtung und das diesbezügliche Verfahren rügt ( Urk. 1 S.

## **E. 5**

/ 129 ff. ). Ins besondere holte sie das polydisziplinäre Gutachten der Ärzte der Begutachtungsstelle A.\_\_\_\_ (nachfolgend: A.\_\_\_\_ ) vom 15. Juni 2020 ein. Das Gutachten deckt die Fachgebiete Allgemeine Innere Medizin, Neurologie, Orthopädie und Psychiatrie

ab ( Urk. 5/210 ). Nachdem der regionale ärztliche Dienst (RAD) zum Gutachten Stellung genommen und der Abklärungsdienst der Beschwerdegegnerin eine Ressourcenprüfung vorgenommen hatte ( Urk. 5/215/8 f. , Urk. 5/215/10 f. , Urk. 5/218 ), erliess die IV-Stelle am 17. November 2020 den Vorbescheid, mit dem sie der Versicherten die Abweisung des Leistungsgesuchs in Aussicht stellte ( Urk. 5/21

### **E. 5.1**

Stellung zu nehmen ist abschliessend zu zwei Einwänden formeller Art. Zum einen rügt die Beschwerdeführerin eine Rechtsverweigerung wegen unterbliebenem Entscheid der Beschwerdegegnerin über die von ihr beantragte Parteientschädigung für das Vorbescheidverfahren

( Urk. 1 S. 7 u. S. 10 ). Ein entsprechendes Gesuch hatte die Beschwerdeführerin im Rahmen ihrer Einwände gegen den Vorbescheid in ihrer Eingabe an die Beschwerdegegnerin vom 31. Dezember 2020 gestellt ( Urk. 5/235/20). Über dieses Gesuch entschied die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 3. Februar 2021 ( Urk. 5/254) und gab eine m. d. g. gerichteten Wiedererwägungsgesuch der Beschwerdeführerin (vgl.

Urk. 5/255) explizit nicht statt ( Urk. 5/258).

Eine Rechtsverweigerung liegt mithin nicht vor. Auf die gegen diesen Entscheid von der Beschwerdeführerin überdies erhobene Beschwerde trat das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich

sodann mit Verfügung vom 5. August 2021 nicht ein (Verfahren IV.2021.00160) , und dieser Entscheid erwuchs in Rechtskraft .

Soweit die Beschwerdeführerin im vorliegenden Beschwerdeverfahren erneut auf die Frage der Entschädigung für das Vorbescheidverfahren zurückkommt, ist auf die Beschwerde nicht einzutreten.

### **E. 5.2**

Zum anderen machte die Beschwerdeführerin eine Verletzung der Begründungspflicht geltend, indem sich die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung nicht hinreichend zur Frage der Nichtentschuldbarkeit bezüglich der Mitwirkung an der Abklärungsmassnahme und zur Aktenbeurteilung geäussert habe ( Urk. 1 S. 12 f. Ziff. 2.6). Nimmt der Versicherungsträger

zu den für seinen Entscheid wesentlichen Aspekten, von denen er sich hat leiten lassen, wenn auch nur kurz Stellung und ermöglicht es damit der versicherten Person, sich über die Tragweite des Entscheids Rechenschaft zu geben , ist er seiner Begründungspflicht hinreichend nachgekommen ( vgl. BGE 142 II 49 E. 9.2, 136 I 229 E. 5.2, je m.w.H. ). Zur Frage der Schuldhaftigkeit der Verweigerung der Mitwirkung an der strittigen Abklärungsmassnahme hat die Beschwerdegegnerin in der Verfügungs begründung ihre Überlegungen

dargelegt ( Urk. 2 S. 1 f.). Betreffend den als Folge der verweigerten Mitwirkung zu treffenden Aktenentscheid ist festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin, was sie wiederum darlegte, aus dem blossen Umstand der verweigerten Mitwirkung darauf schloss, der Leistungsanspruch sei nicht ausgewiesen ( Urk. 2 S. 2 f.).

Dass diese Überlegungen rechtlich nicht überzeugen d

sind, beschlägt indessen nicht die Frage der Begründungspflicht. Eine solche liegt nicht vor. Im Übrigen ergibt, wie dies dargelegt wurde, die konkrete Beurteilung der vorhandenen Akten, dass entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin ein Leistungsanspruch zu verneinen ist (vgl. vorstehende E. 4). Der Standpunkt der Beschwerdeführerin, die Beschwerdegegnerin habe die ihr obliegende Begründungspflicht verletzt, ist unbegründet.

Gesamthaft ergibt sich aus den dargelegten Gründen, dass die gegen die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 19. Februar 2024 erhobene Beschwerde abzuweisen ist, soweit auf diese einzutreten ist. 6.

Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Im vorliegenden Verfahren sind sie ermessensweise auf Fr. 800.- anzusetzen und ausgangsgemäss der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit auf diese eingetreten wird. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Guido Brusa -  
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage einer Kopie von  
Urk. 10-11 u. Urk.

## **E. 9**

).

Nach Erhebung von Einwänden durch die Versicherte (Urk. 5/222 ff.) und Formulierung von Rückfragen durch die IV-Stelle bei der Gutachterstelle A.\_\_\_\_ (Urk. 5/276)

sowie nach Eingang von deren Rückmeldung (Urk. 5/289) stellte die IV-Stelle der Versicherten am 24. August 2021 die Durchführung einer erneuten polydisziplinären

Begutachtung in den Fachdisziplinen Allgemeine Innere Medizin, Orthopädie, Neurologie und Psychiatrie in Aussicht, wobei die Wahl der Begutachtungsstelle entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen zufallsbasiert zu erfolgen habe (Urk. 5/293), und sie erliess am 10. Dezember 2021 dies bezüglich eine Zwischenverfügung (Urk.

5/341). Die gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde (Urk. 5/346 /3-16) wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Urteil IV.2021.00765 vom 28. März 2022 ab, soweit mit der Beschwerde die Feststellung einer Gehörsverweigerung, einer Rechtsverzögerung respektive

-verweigerung sowie die Feststellung der Nichtigkeit der angefochtenen Verfügung beantragt wurde. Soweit sich die Beschwerde gegen die mit der Verfügung vom 10. Dezember 2021 angeordnete Begutachtung durch die B.\_\_\_\_

AG C.\_\_\_\_

richtete, hiess es diese in Aufhebung der Verfügung gut. Im Übrigen trat das Gericht auf die Beschwerde nicht ein (Urk. 5/359).

#### **E. 11**

ff., Urk. 7 S. 2 f., Urk.

#### **E. 12**

f.), so ist insoweit auf die Beschwerde nicht einzutreten. Dies er Aspekt ist nicht Gegenstand der angefochtenen Verfügung. Mit dieser wurde nunmehr über den Leistungsanspruch und damit in der Sache selber entschieden. Über die fraglichen Verfahrensaspekte wurde vorgängig bereits abschliessend befunden. Es ist dies bezüglich auf die Darlegungen im Beschluss des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich IV.2023.00588 vom 18. Dezember 2023 zu verweisen (vgl.

insb.

E.

2; Urk. 4/467/4 f.). 3.2

Mit Schreiben der Beschwerdegegnerin vom 15. September 2023 war die Beschwerdeführerin darüber in Kenntnis gesetzt worden, dass sie die Termine zur Begutachtung direkt von der Begutachtungsstelle, der B. AG C., mitgeteilt erhalten werde (Urk. 5/433/1). Das Aufgebot der Begutachtungsstelle datiert vom 18. September 2023 und sah eine Untersuchung der Beschwerdeführerin in den verschiedenen Disziplinen zwischen dem 23. November und dem 4. Dezember 2023 vor. Gleichzeitig ersuchte die Begutachtungsstelle um die Rücksendung der unterzeichneten Einverständniserklärung (Urk. 5/436). In der Folge teilte die Beschwerdeführerin der Beschwerdegegnerin wie auch der Begutachtungsstelle mit, dem Aufgebot keine Folge zu leisten, nachdem ihr insbesondere noch kein Fragenkatalog zugestellt worden sei, und sie ersuchte um eine Wiedererwägung respektive um den Erlass einer anfechtbaren Verfügung (Urk. 5/437 ff.). Am 6.

Oktober 2023 forderte die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin letztmalig auf, sich der Begutachtung zu unterziehen und insbesondere bis zum 27.

Oktober 2023 die Bereitschaftserklärung ausgefüllt und unterzeichnet zu retournieren. Sodann wies die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin darauf hin, sollte der Aufforderung keine Folge geleistet werden, werde die Abklärungsmassnahme eingestellt und aufgrund der Akten über das Leistungsgesuch entschieden (Urk. 5/449). Auch dieser letzten Aufforderung leistete die Beschwerdeführerin keine Folge. Vielmehr erhob sie Beschwerde (Urk.

5/467/923), auf welche das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich in der Folge nicht eintrat (Urk. 5/467/1-8). Auch in der weiteren Folge lehnte es die Beschwerdeführerin ab, dem Aufgebot zur Begutachtung Folge zu leisten (Urk.

5/465). Daraufhin entschied die Beschwerdegegnerin, ihren Entscheid aufgrund der Akten zu treffen (vgl. Urk. 5/466) und erliess am 28. Dezember 2023 den Vorbescheid (Urk. 5/468) und am 19. Februar 2024 die angefochtene Verfügung (Urk. 2). 3.3

Steht zusammenfassend fest, dass die Beschwerdeführerin sich der angeordneten Abklärungsmassnahme gestützt auf Art. 43 Abs. 2 ATSG zu unterziehen hatte (vgl. hierzu

vorstehende E. 2.5), ihrer Mitwirkungspflicht aber trotz Aufforderung keine Folge geleistet hat, wirkt sich ihre Weigerung dahingehend zu ihren Lasten aus, dass die Beschwerdegegnerin befugt war, von weiteren Beweismassnahmen abzusehen und ihren Entscheid über das Leistungsgesuch ohne Durchführung der Abklärungsmassnahme zu entscheiden, wie sie das getan hat. Das hierfür erforderlich Mahn- und Bedenkzeitverfahren ( Art. 43 Abs. 3 ATSG) hat die Beschwerdegegnerin

mittels mehrfacher expliziter Aufforderung, Fristansetzung und Hinweis auf die Rechtsfolgen im Unterlassungsfalle eingehalten (vgl. vorstehende E. 3.2). Da die Anordnung einer zusätzlichen Begutachtung durch die Beschwerdegegnerin - soweit einer gerichtlichen Überprüfung zugänglich - nicht zu beanstanden war, bedürfen die auf eine erneute Überprüfung des Verfahrens betreffend die Anordnung der Begutachtung abzielenden Vorbringen der Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde keiner inhaltlichen Behandlung und der damit im Zusammenhang vertretene Standpunkt der Beschwerdeführerin, ihre Weigerung, sich von den Ärzten der B. \_\_\_ AG C. \_\_\_ untersuchen zu lassen, ist jedenfalls entschuldbar, ist unbehelflich

( Urk. 1 S. 10 f. Ziff. 2.3-2.4 u. S. 14 Ziff. 2.7, Urk. 7-8, Urk. 12). 4. 4.1

Als Rechtsfolge sieht Art. 43 Abs. 3 ATSG vor, dass der Versicherungsträger auf Grund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen kann. Von ersterem ist praxisgemäss nur zurückhaltend Gebrauch zu machen. Soweit aufgrund der Akten ein materieller Entscheid möglich ist, soll kein Nichteintretensentscheid gefällt werden (Wiederkehr, a.a.O., Art. 43 Rz. .

113

f. mit Hinweisen). Die Beschwerdegegnerin hat in der Sache entschieden, indem sie mit der angefochtenen Verfügung den Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen der Invalidenversicherung verneint hat (Urk. 2). Zur Begründung führte sie aus, durch die schuldhaft Verletzung der Mitwirkungspflicht trage die Beschwerdeführerin die Beweislast dafür, dass bei ihr eine rechtlich relevante Invalidität vorliege. Sie habe nachzuweisen, dass eine renten begründende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit vorliege. Dieser Nachweis habe durch die verweigerte Teilnahme an der Begutachtung nicht erbracht werden können. Eine Invalidität sei nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auszuweisen, was zur Abweisung des Leistungsgesuches führe ( Urk. 2 S. 1 f.). 4.2

Die Verletzung der Mitwirkungspflicht ändert grundsätzlich nichts am Untersuchungsgrundsatz, der die versicherte Person, die Leistungen beansprucht, von der Last zur

Beweisführung zwar befreit, sie aber eine Beweislast insofern tragen lässt, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu ihren

Ungunsten ausfällt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_765/2020 vom 4. März 2021 E. 3.2.2 mit Hinweis auf BGE 144 V 427 E. 3.2). Eine Umkehr der Beweislast greift dann Platz, wenn die versicherte Person bei laufenden Rentenleistungen in unentschuldbarer Weise ihre Auskunftspflicht oder Mitwirkungspflicht verletzt und auf diese Weise den Sozialversicherungsträger daran hindert, den rechtserheblichen Sachverhalt zu ermitteln. Erst dann greift der Grundsatz Platz, dass die versicherte Person nachzuweisen hat, dass sich entscheidungswesentliche Umstände nicht in einer den Invaliditätsgrad beeinflussenden Weise verändert haben ( Urteil des Bundesgerichts 8C\_283/2020 vom 4. August 2020 E.

3.2 ). Eine solche Konstellation liegt hier nicht vor. Zu Recht vertritt die Beschwerdeführerin daher den Standpunkt, dass der Leistungsanspruch nicht ohne Sachverhaltsprüfung verneint werden dürfe, sondern anhand der vorhandenen Akten zu prüfen sei ( Urk. 1 S. 11 u. S.

#### **E. 14**

f.) . 4.3

Mit den Verfügungen vom 25. Juni 2014 und vom 18. Oktober 2016 hatte die Beschwerdegegnerin die Leistungsgesuche der Versicherten mangels eines Leistungsanspruchs abgewiesen ( Urk. 5/90, Urk. 5/122 ), und die Verfügungen waren jeweils unangefochten in Rechtskraft erwachsen.

Massgeblich ist damit, inwiefern sich der gesundheitliche Zustand seit der letzten Anspruchsbeurteilung mit materieller Leistungsprüfung

gegebenenfalls in einer für den Anspruch relevanten Weise verändert hat. Dem Erlass der Verfügung vom 25. Juni 2014 ( Urk. 5/90 ) ging eine ausführliche Abklärung der beruflichen und gesundheitlichen Verhältnisse voraus ( Urk. 5/6 ff. ), indem insbesondere ein rheumatologisches und ein psychiatrisches Gutachten eingeholt wurden (Urk.

5/54, Urk. 5/57). Nach der erneuten Anmeldung vom 10. Juni 2016 (Urk.

5/105) erfolgten wiederum Abklärungen zu den erwerblichen und gesundheitlichen Verhältnissen ( Urk. 5/106 ff. ), bevor die Beschwerdegegnerin am 18. Oktober 2016 ihre Verfügung erliess ( Urk. 8/122). Sowohl 2014 als auch 2016 war die Beschwerdegegnerin zum Schluss gekommen, die Beschwerdeführerin sei weiterhin in ihrer bisherigen Erwerbstätigkeit uneingeschränkt arbeitsfähig (Urk. 5/90/2, Urk. 5/122/1; vgl. auch 5/89, Urk. 5/120). 4.4

Aufgrund der Angaben in der Neuanmeldung vom 20. September 2018 (Urk.

5/128) und der eingereichten respektive eingeholten ärztlichen Berichte ( Urk. 5/133, Urk. 5/140, Urk. 5/143, Urk. 5/146, Urk. 5/148, Urk. 5/154, Urk.

5/158

f.; vgl. auch 5/181, Urk., 5/187,

Urk. 5/202 ) holte die Beschwerdegegnerin zwecks rechtsgenügender Klärung der gesundheitlichen Situation der Beschwerdeführerin und allfälliger gesundheitsbedingter erwerblicher Beeinträchtigungen ( Urk. 5/168/2 f. )

das

A.\_\_\_\_ -Gutachten vom

#### **E. 15**

- Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und

mit dem 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar ( Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat ( Art. 42 BGG).

Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Vorsitzende  
Der Gerichtsschreiber  
Grieder-Martens Wilhelm

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.